

	PROTOCOLLO GESTIONE MEDICAZIONI	RSA.MR.62	
		Data: 22/03/2023 Rev. 0	Pag. 1 di 7

Numerazione
RSA.MR.62

LISTA DI DISTRIBUZIONE

N°	FUNZIONE	NOME	FIRMA
1	Direttore Generale	D.ssa Chiara Bucalossi	
2	Coordinatore infermieristico	D.ssa Angelica Lionetti	

0	22.03.2023	1 ^a Emissione		
Rev	Data	Causale	Revisione e Verifica	Approvazione
			RGQ	Direttore Generale

	PROTOCOLLO GESTIONE MEDICAZIONI	RSA.MR.62	
		Data: 22/03/2023 Rev. 0	Pag. 2 di 7

INDICE

- **Premessa**
- **Scopo del protocollo**
- **Campo di applicazione**
- **Matrice delle responsabilità**
- **Descrizione modalità operative**
- **Monitoraggio e valori attesi**

 Centro Residenziale Matteo Remaggi AZIENDA PUBBLICA DI SERVIZI ALLA PERSONA	PROTOCOLLO GESTIONE MEDICAZIONI	RSA.MR.62	
		Data: 22/03/2023 Rev. 0	Pag. 3 di 7

PREMESSA

Si definisce “ferita chirurgica” una soluzione di continuo della cute/di un tessuto parietale, realizzata a seguito di un’incisione a comparsa programmata, con obiettivi diagnostici o terapeutici, che dovrebbe andare incontro a guarigione in un intervallo di tempo ben definito. Alcune variabili, dovute a fattori intrinseci ed estrinseci, possono incidere sulla guarigione della ferita rallentandola o ostacolandola; tra questi la presenza di microrganismi ritenuti responsabili delle infezioni del sito chirurgico e che risulta essere tutt’ora una complicanza ad elevata frequenza ed impatto sulla qualità delle prestazioni sanitarie, sulla compliance dei pazienti e sui costi generali delle cure.

SCOPO DEL PROTOCOLLO

Standardizzare le procedure di gestione delle ferite, al fine di migliorare la qualità e la sicurezza delle prestazioni sanitarie:

- _ assicurando la medicazione appropriata, prevenendo il dolore e le complicanze infettive;
- _ identificando correttamente le infezioni del sito chirurgico e applicando, sulla base delle raccomandazioni, le misure di carattere comportamentale e assistenziale, riconosciute avere un ruolo determinante nella prevenzione delle infezioni del sito chirurgico.

CAMPO DI APPLICAZIONE

Il presente protocollo si applica a tutti gli ospiti della struttura con medicazioni.

MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ

AZIONE	MEDICO	COORD. INFERMIERISTICO	INFERMIERE	OSS
Approvvigionamento del materiale per medicazioni	I	R	R	I
Preparazione dell’ambiente	/	S	R	R
Preparazione del materiale necessario per la procedura	/	S	R	I
Identificazione del paziente	I	S	R	R
Valutazione della ferita	R	S	R	I
Esecuzione della medicazione	I	S	R	I
Registrazione procedura	R	S	R	I
Riordino del materiale	/	S	R	R
Monitoraggio	R	R	I	I

LEGENDA MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ:

I = informato R= responsabile S= supervisione e coordinamento

 <p>Centro Residenziale Matteo Remaggi AZIENDA PUBBLICA DI SERVIZI ALLA PERSONA</p>	PROTOCOLLO GESTIONE MEDICAZIONI	RSA.MR.62	
		Data: 22/03/2023 Rev. 0	Pag. 4 di 7

DESCRIZIONE MODALITÀ OPERATIVE

Obiettivo	<p>Promuovere la guarigione del tessuto e la sua rigenerazione per l'integrità cutanea. Molte volte l'assistenza alle ferite include la loro detersione e pulizia e l'uso di medicazioni. La pulizia delle ferite ha lo scopo di rimuovere i frustoli di tessuto e l'eccesso di essudato. Per la pulizia delle ferite è da preferire l'uso di soluzione fisiologica. La frequenza del cambiamento delle medicazioni dipende dalla quantità di essudato, dalle prescrizioni mediche, e da valutazioni infermieristiche della ferita. È strettamente importante utilizzare tecniche asettiche e seguire le precauzioni standard. È importante che gli infermieri valutino il controllo del dolore al cambio di medicazioni.</p>
Materiali usati	<p>Guanti sterili e monouso puliti Garze per medicazione Set sterile per medicazione (pinze, forbici) Soluzione fisiologica sterile Telino monouso Contenitore per rifiuti speciali Cerotti anallergici Medicazioni chirurgiche</p>
Valutazione	<p>Valutare la situazione per determinare il bisogno di pulizia della ferita e del cambiamento della medicazione, considerando le prescrizioni mediche. Valutare se il paziente ha dolore nel cambio medicazione. Valutare la medicazione per valutare la sua integrità. Ispezionare la ferita ed il tessuto peri-lesionale. Valutare i margini della ferita, il colore dei tessuti e delle aree circostanti ed eventuali segni di deiscenza. Osservare lo stadio del processo di guarigione e le caratteristiche dell'essudato. Inoltre valutare la cute peri-lesionale per il suo colore, la sua temperatura, il suo edema, l'ecchimosi o la macerazione.</p>
Diagnosi infermieristica	<p>Determinare i fattori correlati per le diagnosi infermieristiche basati sullo stato del paziente.</p> <ul style="list-style-type: none"> -rischio infezioni -ansietà -immagine corporea non adeguata -dolore acuto -integrità cutanea deteriorata -recupero post-chirurgico deteriorato -integrità tissutale deteriorata
Pianificazione e identificazione degli obiettivi	<p>L'obiettivo principale e atteso quando si pulisce una ferita e si applica una medicazione asciutta è che: la ferita sia pulita e protetta senza contaminazioni microbiche dell'area lesionale, che non abbia traumi, che non causi dolore o disagio al paziente. La ferita deve continuare a mostrare segni di progressione nella sua guarigione.</p>



AZIENDA PUBBLICA DI SERVIZI ALLA PERSONA

PROTOCOLLO GESTIONE MEDICAZIONI

RSA.MR.62

Data: 22/03/2023

Rev. 0

Pag. 5 di 7

Esecuzione	Motivazione
Rivedere le prescrizioni mediche ed eventuali valutazioni infermieristiche	Ciò assicura che il paziente riceva l'intervento corretto e previene gli errori
Fornirsi di tutto il materiale occorrente	L'organizzazione facilita l'esecuzione corretta della procedura
Identificare il paziente	Ciò assicura che il paziente riceva il corretto intervento
Informare e spiegare la procedura al paziente	La spiegazione facilita la cooperazione
Valutare se il paziente necessita di interventi per alleviare il dolore che subirà nel cambio medicazione. Somministrare analgesici appropriati, consultando le prescrizioni mediche.	
Effettuare il lavaggio delle mani	Il lavaggio delle mani previene le infezioni
Assicurare la privacy del paziente con paraventi e chiudere la porta della stanza. Regolare il letto in altezza fino ad una confortevole posizione di lavoro.	Promuovere la privacy del paziente. L'altezza del letto facilita la prevenzione di infortuni muscolari da parte dell'operatore.
Posizionare un contenitore per rifiuti speciali o altri dispositivi per lo smaltimento delle medicazioni sporche.	Prevenire la diffusione di microrganismi.
Assistere il paziente ad assumere una posizione confortevole che permetta l'accesso alla ferita. Utilizzare una traversa pulita per coprire le aree adiacenti alla ferita. Se necessario, posizionare la cerata assorbente sotto il sito della ferita.	
Controllare il posizionamento di eventuali drenaggi prima di rimuovere la medicazione. Indossare guanti monouso puliti e rimuovere i cerotti della precedente medicazione. Inumidire i cerotti per facilitare la loro rimozione.	Il controllo previene l'errore nella rimozione accidentale di drenaggi.
Delicatamente rimuovere la medicazione precedente. Se una parte della medicazione è attaccata alla cute, usare soluzione fisiologica per rimuoverla.	La soluzione fisiologica agevola la rimozione della medicazione e previene il danneggiamento dei tessuti e minimizza il dolore.
Osservare la presenza, la qualità, il tipo, il colore e l'odore di ogni secrezione della ferita. Porre le medicazioni sporche nel contenitore dei rifiuti speciali. Togliersi i guanti monouso e gettarli nel contenitore per rifiuti speciali.	La presenza di secrezioni deve essere documentata. L'appropriato smaltimento delle medicazioni e dei guanti previene la diffusione di microrganismi.
Ispezionare la ferita per estensione, apparenza e secrezioni. Valutare se presente dolore. Osservare le suture i cerotti,	La guarigione della ferita o la presenza di irritazioni o infezioni

eventuali clip metalliche, drenaggi e tubi. Osservare ogni problema da registrare nella documentazione.	dev'essere documentata.
Utilizzare una tecnica sterile. Preparare un campo sterile ed aprire il materiale necessario.	
Aprire la soluzione salina sterile. Porre la soluzione fisiologica su garze sterili oppure lavare direttamente la ferita e far cadere la soluzione in una reniforme sterile per lavaggi estesi e profondi.	
Indossare i guanti sterili.	Garantire l'asepsi e rischio di infezioni.
Pulire la ferita se necessario usare pinze sterili per pulire l'area. Pulire la ferita dall'alto verso il basso e dal centro verso l'esterno. Seguendo questo schema, usare una nuova garza ad ogni atto di pulizia, ponendo le garze usate nel contenitore per i rifiuti. Non toccare nessuna superficie con i guanti o le pinze.	La pulizia avviene dalle aree più contaminate a quelle meno contaminate. Utilizzare garze nuove ad ogni atto di pulizia garantisce che l'area precedentemente pulita non sia contaminata di nuovo.
Se è presente un drenaggio nella ferita pulire intorno al drenaggio con un movimento circolare. Pulire dal centro verso l'esterno. Utilizzare una nuova garza ad ogni atto di pulizia.	
Una volta che la ferita è pulita, asciugarla con una garza come descritto in precedenza. Applicare disinfettanti antimicrobici.	L'umidità costituisce un mezzo per la proliferazione dei microrganismi. Il processo di guarigione migliora con l'utilizzo di disinfettanti antimicrobici.
Applicare uno strato di garze sterili sulla ferita, e successivamente un secondo strato.	Il primo strato di garze sterili serve come barriera per le secrezioni. Il secondo strato assicura un maggior assorbimento delle secrezioni.
Applicare medicazioni chirurgiche sopra gli strati di garza.	
Rimuovere i guanti sterili. Applicare il cerotto per fissare la medicazione.	
Etichettare la medicazione con ora e data. Rimuovere tutti i rimanenti materiali, porre il paziente in una posizione confortevole. Effettuare il lavaggio delle mani	Registrare la data definisce la compliance al piano di assistenza. Il lavaggio delle mani previene le infezioni.
Registrare la procedura nella cartella utente informatizzata 4.0, descrivendo dettagliatamente quanto osservato, valutato ed eseguito.	
Osservare la medicazione ogni cambio turno	

	PROTOCOLLO GESTIONE MEDICAZIONI	RSA.MR.62	
		Data: 22/03/2023 Rev. 0	Pag. 7 di 7

INDICATORE MONITORAGGIO E VALORI ATTESI

INDICATORE DENOMINATORE	INDICATORE NUMERATORE	VALORE ATTESO
Numero di ospiti medicati secondo procedura	Numero di ospiti con medicazioni	100 %

È responsabilità del coordinatore infermieristico accertarsi che il protocollo venga seguito dettagliatamente.

Tutti gli ospiti della struttura con medicazioni saranno accuratamente valutati dal personale sanitario e riceveranno un'appropriata medicazione.